DISSERTATIO

MEDICA INAUGURALIS,

DE

COMPARATIONE INTER ANEURISMA CORDIS, ANGINAM PECTORIS,

ET ASHTMA CONVULSIVUM,

QUAM,

ANNUENTE DEO OPTIMO MAXIMO,

EX AUCTORITATE RECTORIS MAGNIFICI,

LUDOVICI-VINCENTII RAOUL,

Philos. Theoret. et Litt. Doct. et Facult. Litt. Prof. Ord.

NEC NON

NOBILISSIMÆ FACULTATIS MEDICÆ DECRETO,

PRO GRADU DOCTORATUS,

Summisque in Medicinâ honoribus et Privilegiis,

In Academia regia Gandavensi,

RITÈ AC LEGITIMÈ CONSEQUENDIS,

PUBLICÈ ET CORAM TOTO SENATU ACADEMICO DEFENDET

JOANNES-EDUARDUS CARDO, Ex Sti Nicolai (Wasianus).

Die 17 Junii 1825, horâ Xâ in ædibus Academicis.

GANDAVI, apud J. Begyn, Typographum et Bibliopolam.

PARENTIBUS OPTIMIS

FRATRIBUS SORORIQUE CARISSIMIS

SACRUM.

J. E. Cardo.

Da veniam scriptis, quorum non gloria nobis.
Causa, sed utilitas, *officiumque* fuit.

Ovid. *de Pont.*, *lib.* 3. *eleg.* 9.

PROOEMIUM.

« *O quantum, exclamat celeberrimus* Baglive, *difficile*
« *est curare morbos pectoris! O quantum difficilius eos-*
« *dem cognoscere, et de iis certum dare præsagium. Tyrones*
« *mei, cauti estote et prudentes in iis curandis, nec facilem*
« *promittite curationem, ut nebulones faciunt qui Hippocra-*
« *tem non legunt.* » *Sanè, inter morbos innumeros quibus afficitur mortalium genus, pauci sunt qui à medico, ob frequentiam et gravitatem, acutiorem postulant attentionem quam morbi pectoris. Dubia enim symptomata quibus hi stipantur, mobilitas quâ thoracis organa à naturali statu recedunt, quâque eorum functiones promptè turbantur, clarè demonstrant quantâ sagacitate debeat procedere junior medicus, quantâ ipsi eruditione opus sit, in diagnoscendis, et curandis morbis illis.*

Diagnosim inter Aneurisma cordis, Anginam pectoris, *et* Ashtma convulsivum *ut nostræ dissertationis argumen-*

tum selegimus. Inanis nobis haud fuit gloriola hoc novis ornare inventis : imò , ne , pro quâdam parte , quidem hæc dicta nobis tribuimus.

Utrum animi intentione et zelo fructum retulerimus prætionibus nostræ Academiæ, tam practicis, quam theoreticis, judicio eruditorum hujus speciminis lectorum relinquimus. Utinam in angustis, quos nobis præscripsimus limitibus , nostrorum obtineamus professorum approbationem; quorum longævâ vitâ ne quidqam à summo Creatore *ardentius præcamur, quorumque nos fuisse discipulum semper cordi habebimus.*

DISSERTATIO
MEDICA INAUGURALIS

DE

COMPARATIONE INTER ANEURISMA CORDIS, ANGINAM PECTORIS,

ET ASTHMA CONVULSIVUM.

PARS PRIOR.

Caput primum.

Descriptio Nosologica Aneurismatis Cordis.

Cordis *aneurisma* abnormis dicitur dilatatio, cum augmento, vel atrophiâ parietum hujus organi; in quâ, ut characteristica et morbi generalia signa, circulationis turbæ, graviores ratione morbi sedis et naturæ, occurrunt.

Duo genera aneurismatum ab auctoribus numerantur: activum scilicet et passivum.

In *aneurismate activo* cavitates cordis dilatatæ sunt, cum densitate parietum, et augmento actionis hujus organi; in

aneurismate passivo dilatatio æque existit; sed imminutus est cordis textus fibrosus.

Inter multiplices causas hanc affectionem producentes nominari præcipuè meretur omnis ista quæ libero sanguinis motui obstaculum ponere valeat; uti validi musculorum extremitatum superiorum motus, nixus, vehemens exercitatio, tussis convulsiva, irregularis et suppressa menstruatio; porrò hùc veniunt: abusus spirituosorum potuum, et alcoolicorum; aortæ et valvularum cordis ossificatio, polypi earumdem partium et animi pathemata (1); annumerantur quoque organorum respirationis morbi chronici, ut pulmonia, catharrus, asthma, et angina pectoris. Morbus hic ab illust. *Corvisart* et aliis præclaris medicinæ cultoribus ut hereditarius habetur (2).

Symptomata in decursu hujus morbi observanda, tria admittunt stadia.

Ad primum pertinent: palpitationes cordis; molesta sensatio, ad regionem hujus organi, arteriarum abnormis pulsatio; sublimis et brevis, ex minimo corporis motu, respiratio; ad morbos catharrales dispositio; tussis sicca, vasorum faciei orgasmus; stupor; caligatio; frequens cephalalgia; calores fugaces caput adscendentes.

---

(1) « Les scènes sanglantes de la révolution, leurs hideux tableaux, le bouleversement des fortunes, les saisissemens, les émotions, les chagrins qui en ont été les suites, ont, dans ces derniers temps, fourni une foule de preuves de l'influence des affections morales sur le développement des maladies organiques du cœur. Combien n'avons nous pas vu dans les hôpitaux de personnes naguère opulentes, alors réduites à la mendicité, désirer pour terme de leurs maux une mort prompte, que les lésions organiques du cœur leur apportaient trop lentement à leur gré. »

J. N. Corvisart *Maladies du Cœur etc. pag.* 384. 3e *édit.*

(2) Op. cit. pag. 370 3e edit.

Dum morbus ad secundum stadium accedit, cordis palpitationes evadunt pleniores et fortiores; ita ut, non raro usque ad regionem epigastricam, ægri trans vestimenta, perceptibiles fiant; pulsus est durus, frequens et vibrans; repetita et copiosa datur non numquam epistaxis; respiratio est anxia, præcipuè in positu horizontali; tussis evadit fortis; facies est sanguine turgida; genæ et labra rubra vel livida reperiuntur; œdema et ulcera non raro dantur crurum, et dum pectus percutitur, clangit, et surdus oboritur sonus ordinariè ad sinistrum latus, aliisin thoracis regionibus non obvius.

Ad tertium stadium, morbo jam provecto, cordis palpitatio in speciem *murmuris* mutatur, quæ manifestè ope tubi *Laënecii*, aut dum adfertur manus regioni cordis, percipitur. Pulsus est parvus, frequens, inæqualis, intermittens, imo quandoque vix perceptibilis; venæ cutaneæ ceruleo sanguine turgescunt; suffocatio eminet; tussis est frequens et sicca, non raro convulsiva; expectoratio quandoque purulenta, quandoque sanguinea est; facies coloris est violacei, et ut plurimum colabescit; functiones intellectuales, notantibus *Corvisart*, *Krysig*, et aliis, miras alterationes subeunt: nunc melancholiâ, nunc desiderio suì ipsius occisionis laborat æger; aliquando verà maniâ afficitur, et, ut plurimùm, ad omnia animi tristia pathemata pronus evadit; tandem prostratio virium, emaciatio et hydrops scenam claudunt.

Quod curam aneurismatis cordis attinet, maximè est inquirendum in hujus morbi causam; in quam avertendam omni medici versari debet studio. Morbus ille tantùm in primo revera suo stadio, sanabilis est, et, in hoc memorato gradu, aneurisma activum, consensu omnium auctorum, passivo, longè facilius capax est curatione. Dicta

sit tenuissima oportet, et si suppressio datur fluxûs sanguinei habitualis, hic revocandus, tum venæ sectionibus, tum aliis remediis idoneis; fomenta frigida ad regionem cordis, pediluvia et manuluvia plus minusve excitantia, scopo derivativo, ab auctoribus quoque indicantur, ut copia sanguinis à centro circulationis derivetur. Ad cordis frequentiam abnormem contractionum infringendam, a nonnullis, ut egregium remedium, ultimis temporibus, proposita fuit digitalis purpurea. Quid autem de verâ efficaciâ horum remediorum concludendum sit examini practicorum relinquimus,

Dum morbus jam ad secundum aut tertium pervenerit gradum, tantum palliativa est indicatio. Tunc diæta severa venæ sectiones generales, hirudines ad anum, diuretica, revulsiva, et derivantia indicationem adimplent.

Caput secundum.

Descriptio Nosologica Anginæ pectoris.

A. W. Heberden et aliis angina pectoris; syncopa anginosa à celeb. *Hillier* et *Parry*; sternalgia à *Baumes* morbus de quo hic agimus, nominatur. Morbus hic organorum respirationi inservientium, est species neurosis; cujus præcipuus character est dolorosa et intollerabilis constrictio post sternum ad unum alterumve latus, per accessus sine statuto ordine rediens.

Prædisponentes causæ sunt: ætas virilis, aliquando juvenilis et non raro infantilis (*Hamilton*), sexus nobilior; (*Heberden* et *Franzeri* unam tantum fœminam hoc morbo affectam vidêre) homines quibus breve est collum, quibus

cutis tenera est et albida, genæ autem singulari rubore notantur; porro segnes, et illi qui charactere morali gaudent versatili; qui proni sunt in violentiores animi passiones, plus aliis, ad hunc morbum disponuntur. Ab aliquibus, ut *Hamilton*, hereditaria angina pectoris censetur. Alia haud minus efficacior causa datur prædisponens: suppressio scilicet cujusdam hæmorrhagiæ habitualis aut periodicæ.

Quidam morbi prægressi peculiariter ad anginam pectoris disponunt. Tales sunt: inflammatio cellularis textûs, mediastini, aut parenchymatis pulmonum; affectiones præcipuè arthriticæ, rheumaticæ *(Fotergill, Elmer)* et morbi omnes isti qui cum rheumaticis affectionibus quemdam ponunt nexum; uti dyspepsia et hæmorrhoïdes *(Dreyssig)*.

Inter causas occasionales veniunt æstus solis ardentis et frigoris nimia sævitia; vicissitudines atmospheræ; motus corporis præceps, præcipuè adversis ventis, undè potissimum paroxismi in actum ducuntur et intentiores fiunt; abusus spirituosorum et alimentorum, violentes corporis motus; equitatio accelerata; in rhedâ succussio; deglutiendi, tussiendi et loquendi conatus, præsertim inveterato morbo; vehementes animi passiones; exanthemata retropulsa.

Symptomata paxoxismi anginæ pectoris sunt: ad superiorem, mediam aut inferiorem pectoris partem et præsertim post sternum sensus constrictionis, in regionem cordis sese extendens; hic post pastum, velociorem motum, vociferationem, animi perturbationes, laboriosum ascendendi conatum exacerbatur et sese manifestat, cum summâ anxietate, suffocationis metu, dolore strangulante, palore aut rubore faciei, et ad syncopen proclivitate.

A minimâ vel sine manifestâ causâ accessus illi apparent; in origine morbi leves, brevi spatio, longiùs protrahuntur, et fiunt acerbiores. Præsertim tempore noctis recrudescere solent, ita ut æger, somno gravatus, quam maximè somnum timeat. Sensus constrictionis, morbo provecto, non ampliùs ad pectus limitatur; vero ad maxillas, auras, epigastrium, et extremitates thorachicas sese extendit, ut hæ, torpore affectæ, moveri non raro nequeant. Quandoque nauseæ adsunt et vomitus; urina ut plurimum tenuis est; sudores sunt frigidi atque viscosi, et de horâ supremâ, de morte inopinatâ, integritate animi, æger indesinenter cogitat. Symptomata intervallis inæqualibus hæc revertuntur, et integræ sanitatis vicibus excipiuntur.

Morbus iste valdè est periculosus, et ut plurimum lethalis; præcipuè si hæreditatem ut causam agnoscit: nulla aderit spes si ægrotans illo afficitur antè pubertatem vel ætate senili.

Prima hujus affectionis cura est causalis: dein ad sedantia et antispasmodica confugiendum est. Talia sunt opium, camphora, assa fœtida, succinum, moscus, oxidum, zinci, et alia. Cucurbitæ scarrificatæ, epispastica, synapismi inter schapulas vel ad sternum, apposita, scopo derivativo, ut occuratur accessui, adhiberi solent.

Caput tertium.

Descriptio Nosologica Ashtmatis convulsivi.

Ashtma convulsivum dicitur difficilis respiratio, parva et crebra, cum constructione musculorum pectoris, per vices recurrens; cum stertore et sibilo, absente febri.

Eædem sunt ashtmatis convulsivi causæ ac istæ quæ anginæ pectoris ansam porrigunt; attamen id solum ut attentione adnotandum venit, ab aëre fœtido non raro ashtmatis convulsivi paraxismos evolvi; phænomenon quod ad anginam pectoris non specialiter pertinet.

Æger tali morbo affectus pandiculari, quum advesperascit, citius fortiusque quam par est, oscitare et somno urgeri solet. Ordinariè fit invasio morbi de nocte, et respirandi difficultas, tunc temporis, tanta est ut, ad illud munus omnes pectoris musculi intendantur. Dolor et fatigatio præcipuè in thorace percipiuntur; tussis adest convulsiva; vox est interrupta, vix articulata; pulsus naturalis est, non febrilis; urina pellucida et abundans; vigente paroxismo, facies sanguine turgens livescit.

Eo est affectio hæc periculosior quo dolores acriores; tussis quo vehementior, constrictio quo major.

Ad scopum curratívum adimplendum, à non nullis, antispasmoda, fumigia emollientia et narcotica in tracheam arteriam apparatu conveniente missa, indicantur. Varia aëris genera, ab Anglis, feliciter esse tentata dicitur; aër oxigenius aëri atmospherico junctus, aut purus vel aqua oxidulata, quibus pectus blando recreatur calore; sedatio tussis, et placida sumni conciliatio, ab illius methodi

curandi fautoribus, ut summa auxilia proponuntur. His remediis plurimi potus refrigerantes, et alimenta dulcia addunt, atque lene exercitium quam maximè laudant.

PARS ALTERA.

COMPARATIO INTER ANEURISMA CORDIS ANGINAM PECTORIS *ET ASTHMA CONVULSIVUM.*

> Equidem numquam ullum planè cognitum penitusque perspectum morbum esse putaverim, nisi comparatum habeatur.
>
> FERNEL.

CAPUT PRIMUM.

Diagnosis inter Aneurisma cordis et Anginam pectoris.

A. DANTUR, inter causas prædisponentes harum affectionum, quædam diagnosim de quo hìc agitur, dilucidare valentes. *Aneurisma cordis* præcipuè afficit individuos qui, violentioribus exercitiis, corpus defatigant, et præsertim eos quibus ad munera operatoria adimplenda opus est brachiorum magno conamine. Tales sunt pistores, coriarii et alii.

a. Contrarium animadvertitur dum questio est de *anginâ pectoris:* hæc potius homines infestat qui vitam gerunt sedentariam.

B. In primo *aneurismatis cordis* gradu, de sensatione molestâ, et non de vero pectoris dolore conqueritur ægrotans.

b In *anginâ pectoris*, dolor post sternum ut signum pathognomicum haberi debet, et sine istius præsentiâ affectio quæcumque pectoris angina vocari nequit; hinc nomen Sternalgiæ.

C. Sensatio molesta quam producunt corporis motus, in ægro *aneurismate cordis* affecto, nec reditum præcipitem, nec remissionem completam et subitaneam paroxismorum offert.

c. In secundo gradu *anginæ pectoris*, ut in primo aneurismatis cordis, ægri plura similia ostendunt phænomena: à levissimo exercitio defatigantur, et ingratam sensationem in pectore percipiunt. In *anginâ pectoris*, instantanie paroxismos doloris acuti strangulationem minitantis post sternum exercitium excitat. Subito quoque cessat sternalgia, et subito in statum optimæ valitudinis hanc abire, jam in alio loco, dictum est.

D. Homo *aneurismate cordis* laborans impatiens, versatilis, irascibilis est, et, in ultimo stadio hujus morbi, vero delirio afficitur.

d. Mentis turbæ, quas in subjectis animadvertimur aneurismate cordis laborantibus, *anginæ pectoris* propriæ non sunt: è contra, intellectualium functionum integritas, usque

ad ultimum hujus morbi periodum, genuinum sistit symptoma : æger optimam ostendit serenitatem animi, et nullâ violenti passione afficitur.

E. In *aneurismate cordis* facies ægrotantis (1) peculiarem à medico practico rite cognitam, expressionem offert; alicujus morbi absconditi aspectu induitur; florentis perdidit effigiem sanitatis; crura pedesque intumescunt : corpus cachecticum et hydropicum evadit; palpitationes fortissimæ in latere dextero animadvertuntur; imo, motum undosum, non raro ibi oculis patere, practici scribunt.

e. Dum jamjam angina pectoris et aneurisma cordis ad secundum gradum pervenerint, similia quasi, inter sese, ostendunt symptomata ; uti : lypothymia ; constrictionis sensatio in gutture (in aneurismate cordis jure merito hysteriæ comparanda); respiratio anhelosa, et alia jam dicta : attamen, in *angina pectoris* habitus corporis parum mutatur ; textus cellulosus cutaneus vix à statu sano deflectitur ; æger non emaciatur, et pectus percussum ad regionem cordis sonorum invenitur.

F. Respirandi difficultas continua est in *aneurismate cordis.*

f. Paroxistica est in *anginâ pectoris.*

---

(1) « La figure, la physionomie ; le facies propriæ enfin sont, pour le praticien exercé, le guide le plus sûr, à mon avis, pour arriver au diagnostic d'un assez grand nombre de maladies tant aigües que chroniques ; mais c'est sur tout dans les cas de maladies du cœur qu'il importe de considérer attentivement ce signe qui, peut seul dans ces cas, les faire reconnaître. »

(Corvisart *pag.* 386 3e *édit.*)

CAPUT SECUNDUM.

Diagnosis inter Anginam pectoris et Ashtma convulsivum.

A. Invasio paroxismi, in hisce ambobus morbis, aliquando subito occurrit : diversam vero in utraque affectione horam seligit. *Ashtmaticus paroximus* noctu, quin imo duodecimam inter et secundam horam, ægrum ordinariè invadit.

a. Paroxismus autem *sternalgiæ* omni exoritur horâ diei: ad matutinum nunc tempus, nunc post meridiem; frequentissimè vero post esum (unde forsitan istius morbi post meridiem frequens reditus sat explicari posset.)

B. Paroxismi ashtmatici sunt diuturni, cursum quemdam determinatum absolvunt; per horas, quandoque per dies durant, et easdem periodos solent servare, quas in lunæ phasibus observamus (1).

b. Dum angina pectoris adhuc versatur in primâ suâ periodo, paroxismus cessat post unam alteramve horæ minutam. Si verbi gratia à cursu, scalæ ascensu, actione adversi ventus oritur, cessante causâ, brevi tempore cessat sternalgia.

C. In hisce duabus affectionibus positus corporis, tempore paroxismi, idem videtur; crebrum spiritum ducens æger pectus et caput, in quamtum ipsi possibile est, elevare conatur.

c. Id tamen pro *anginâ pectorali*, addi potest quod recte

---

(1) Curt. Spring. t. IV. pag. 457.

omnino, ab ægro, teneatur caput vel aliquando parumper retro pendens; non raro supra caput elatas suspendit æger manus transtro aut pariete; unde levamen percipit (1).

D. Sensus constrictionis in pectore ad duos hos morbos pertinet: minus frequens est, et quandoque nullus, in *asthmate convulsivo.* Nullus dolor ægrum torquet.

d. In *angina pectoris* constrictio est admodum dolorosa et magis ad interiora pectoris ab ægris refertur; angorem aut suffocationis metum sui generis, descriptu difficilem, prodit et ut symptoma patognomicum in hâcce affectione occurit.

E. respiratio in utroque morbo admodum molestè peragitur: in *ashtmate* inspiratio et exspiratio sibilantes sunt; æger, maximâ cum animi intentione, ad aërem respirandum frigidum omne studium vertit: instante paroxismo, è lecto surgit, ad proximas fenestras, aut si res opportunæ sunt, in hortum, propatulum ædium, vel in alium locum levamen quærit, presso pede. Phænomenon hoc constans, invariabile, characteristicum et omnino ashtmati proprium est.

e. Ingratæ et atrocissimæ sensationi, in *angina pectoris* obviæ, jungitur strepitus aliquis qui, præcipuè sub inspirationis momento, ab adstantibus percipitur. Nullum datur, ut in ashtmate convulsivo, desiderium ad frigidum aërem inspirandum.

F. Paroxismi *ashtmatis convulsivi* initio, difficilis est tussis et exspectoratio, quæ aliquando plane impossibiles sunt; tamen vigente accessu, sputa faciliùs prodeunt.

---

(1) Curt. S. t. IV. pag. 418.

f. Nec tussis, nec exspectoratio, inter anginæ pectoris phænomena nominari merentur.

G. Pulsus ægri *ashtmate* detenti, tempore paroxismi; ut plurimum naturalis, in casibus raris, quandoque parum febrilis est.

g. Pulsationes, in *angina pectoris* parvæ sunt, irregulares et contractæ.

H. In *ashtmate*, temperies cutis parum mutatur, exceptâ facie, quæ tempore paroxismi, magis colorata sublivida est.

h. In *angina* vero *pectoris*, manus et pedes frigidi inveniuntur, et sudoribus obducti.

I. Ad finem *accessûs ashtmatis*, ut plurimum, æger somno præmitur; sive plethora cerebralis, sive hora assueta somni, sive ipsa morbi natura ut causa hujus phænomenis aspici possit.

i. Somnus post *anginæ pectoris* accessum rarus est.

L. Urina pellucida est in *paroxismo ashtmatico*, et frequenter emittitur, ad finem accessus, aliquando sedimentosa.

l. In *angina pectoris*, ut plurimum, naturalis est urina; sed non raro involuntaria est ejus emissio.

M. Quum per tempus plus minusve longum perduraverit *ashtma*, nutritio læditur, et macie afficitur corpus (1).

---

(1) « Il est très-rare que les accès de l'ashtme soient réitérés pendant un temps un peu considérable, sans produire l'émaciation de tout le corps. »

CULLEN *El. de Med. prat. T.* 3. *pag.* 72.

m. Ordinariè in *angina pectoris* nulla animadvertitur emaciatio, quamvis æger à remotissimo tempore illo morbo affectus sit.

N. In *ashtmate convulsivo* mors subita rarum est phænomenon. (1)

n. In *angina pectoris* verò subitaneus interitus ad invasionem vel exitum paroxismi ordinariè est diri istius mali finis.

CAPUT TERTIUM.

Diagnosis inter Aneurisma cordis et Ashtma convulsivum.

A. In *aneurismate cordis* sonum obscurum percussione edit thorax ad cordis regionem; pulsus ordinariè est irregularis : quandoque vibrans et fortis. Morbus paroxismis non stipatur.

a. *Ashtma* est neurosis. In hoc morbo circulatio secundariè afficitur et respirationis læsio primitiva et essentialis est. Paroxismis recurrit morbus; pectus in omnibus suis partibus clarè sonat; pulsus est æqualis, quandoque sub paroxismo parum febrilis; tussis ad finem accessûs expectorationem promovet.

---

(1) L'Ashtme menace souvent d'une mort prochaine, mais il est rare qu'il la produise; et un grand nombre de personnes ont vécu longtemps avec cette maladie.

Cul. *Ouv. cit. t. 3. pag.* 77.

Quoad reliquos characteres quibus bini hi morbi distingui valent, considerationes prægressas benevolus Lector adire velit.

POSITIONES.

I.

Inciso periostio, in exostosi, ab imminutâ tensione hujus membranæ doloris subita cessatio deducenda est.

II.

Imaginatio apud gravidas directè in fœtum agere posse non admittimus.

III.

Icterus non est morbus.

IV.

Faciliùs potu quam cibo repletur stomachus.

V.

In vomitu ventriculus non est passivus.

VI.

Lac in mammis certum puellæ virginitatis amissæ indicium non est.

VII.

Vomitus in herniis quandoque prodest.

VIII.

Lactis metastasim negamus.

IX.

Gravida, sectâ venâ, non abortit.

X.

Arteriæ non sunt passivæ.

XI.

Qui sæpe et vehementer, absque manifestâ causâ, animo linquuntur, ex improviso moriuntur. Hip. sect. 2. aph. 41.

XII.

Sunt casus ubi morbus in solidis priùs, sunt etiam ubi in fluidis incipit.

Nil quod legibus Academicis contrarium sit, me invenisse testor.

J. C. VAN ROTTERDAM,

H. T. Decanus.

In cadavere hominis quadraginta circiter annorum ætatis, qui in nosocomio clinico defunctus erat, vitium organicum cordis nostris exercitiis anatomicis sese prodiit. Et si in hâc dissertatione non specialiter de morbis organicis cordis quæstio sit, tamen alterationem istam organicam, ut attentione dignam, observationi curiosorum submittimus, in tabulâ hìc annexâ. De genere morbi, quo individuus ille obiit, nihil tradere possumus: nondum institutionibus clinicis admittebamur, cùm nobis fuit opportunitas hanc colligendi observationem.

Obiit, de quo hic agitur homo, mense januarii 1823, et viginti horis elapsis post mortem cultro anatomico exponebatur cadaver. Sequentia anomalia in illo à nobis visa sunt:

— Infiltratio serosa textûs cellulosi subcutanei; — cavitates pleuræ sanguine coagulato repletæ; — cor ad duplum ejus normalis voluminis extensum; — aortæ arcus ita dilatatus ut simul cum corde magna thoracis pars exinde repleta esset; — sinister ventriculus cordis, infra dextrum extensus; — columnæ carnosæ multiplices, et crassissimæ; — auricula sinistra admodum contracta; textus firmus ejus et membrana interna admodum rubra.

Cor cum plurimis ejus annexis, ad magnitudinem in cadavere repertam, delineatum.

EXPLANATIO TABULÆ.

A. Ventriculus dexter.

B. Ventriculus sinister.

C. Auricula dextra.

D. Auricula sinistra.

E. Arteria pulmonalis.

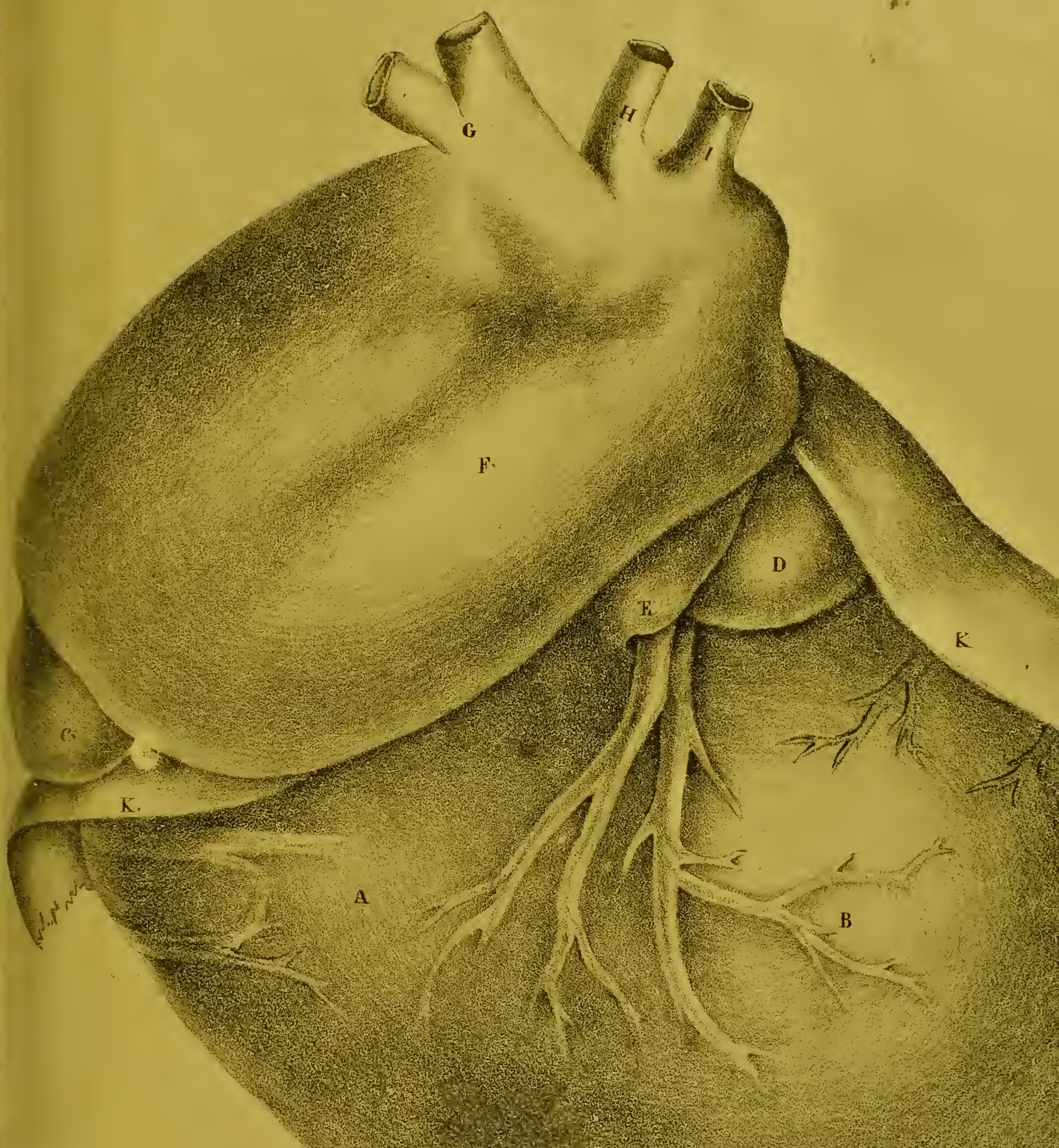
F. Arcus aortæ.

G. Arteria brachio-cephalica.

H. Arteria carolidea sinistra.

I. Arteria sub-clavia.

K. K. Pars pericadii.



I. E. Cardo Del: 1825.